

ESODO ABRUZZESI CHE VANNO A CURARSI ALTROVE, METE AL TOP NELLE MARCHE, LAZIO ED EMILIA ROMAGNA

4 Luglio 2024



L'AQUILA – Sono principalmente le cliniche private delle Marche, del Lazio e dell'Emilia Romagna ad attrarre pazienti abruzzesi bisognosi di cure che evidentemente non trovano nella loro regione, alimentando così la mobilità passiva sanitaria, che costa ogni anno alle casse regionali oltre 60 milioni di euro, e contribuisce a far lievitare il debito sanitario a oltre 122 milioni.

Sul podio dei presidi sanitari più attrattivi troviamo il Policlinico Gemelli e l'ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma e un gradino più sotto la Casa di cura Villa Anna di San Benedetto del Tronto. Per quanto riguarda le strutture pubbliche, le più attrattive risultano l'ospedale di Ascoli Piceno e gli Ospedali Riuniti di Ancona. E le prestazioni sanitarie che inducono all'esodo oltre i confini regionali sono quelle relative alle malattie e disturbi del sistema muscolo-scheletrico, del tessuto connettivo e dell'apparato cardiocircolatorio.

E' senza dubbio una miniera di utilissime informazioni, il report "Mobilità ospedaliera Regione Abruzzo 2.0", realizzato dalla Agenzia sanitaria regionale (Asr) guidata dal medico aquilano Pierluigi Cosenza, e che rappresenta una fotografia aggiornata dello stato dell'arte del sistema sanitario abruzzese.

Documento che ora è sul tavolo della giunta regionale e dei direttori delle quattro Asl, alle prese con un piano di rientro del deficit sanitario, che rischia di tradursi in tagli pesanti, se non si riuscirà ad incidere su sprechi e spese comprimibili senza compromettere qualità e intensità dei servizi, con lo spettro di un nuovo commissariamento della sanità abruzzese, e l'aumento alle aliquote massime delle tasse regionali. Ed anche a caduta dell'incremento, in un circolo vizioso, della mobilità sanitaria.

Nella prima puntata dell'approfondimento che Abruzzoweb ha inteso dedicare allo studio è emerso che i cittadini abruzzesi che si ricoverano fuori regione per avere cure ritenute adeguate e tempestive, sono stati nel 2023 ben 30.881, al costo di oltre 60 milioni di euro, meno del 2022, di circa 5 milioni, e a curarsi oltre confine sono in percentuale rispetto alla popolazione i cittadini della Asl provinciale teramana, che non ha cliniche private, mentre è addirittura in attivo, riuscendo

cioè ad attrarre più utenti di quanti vanno altrove, la Asl provinciale aquilana, che pure è la “pecora nera” delle quattro aziende sanitarie, con la quota parte maggiore di deficit, circa 46 milioni. La Asl teramana aveva annunciato precisazioni in merito allo studio, mai però pervenute.

Importante, per pianificare contromisure, è capire dunque dove e perché vanno a curarsi altrove gli abruzzesi.

Si legge infatti nel report: “la quota di mobilità passiva che può essere sottoposta ad azioni di contrasto e miglioramento è sia quella relativa alla mobilità di confine sia quella non giustificata per ragioni di appropriatezza; al contrario, la mobilità che muove alla ricerca dell’alta specialità per alcuni versi potrebbe considerarsi fisiologica. L’approfondimento delle dinamiche che caratterizzano la mobilità sanitaria contribuisce a fornire elementi utili a costruire strumenti in grado di governarla. Tra questi strumenti un’attenzione particolare va posta al tema della mobilità di confine mediante la conclusione degli accordi tra regioni interessate, con il rafforzamento funzionale dei presidi di confine”.

Ed ecco dunque l’elenco completo delle mete più gettonate dagli abruzzesi, loro malgrado emigranti sanitari: Policlinico Gemelli di Roma (2.727 ricoveri), ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma (2.650), presidio Ospedaliero Unico Av5 di Ascoli Piceno (2.160), Ospedali Riuniti di Ancona (1.608), Casa Di Cura Villa Anna di San Benedetto del Tronto (1.071), Irccs Policlinico di Santorsola di Bologna (731), Casa di Cura San Benedetto di San Benedetto del Tronto (598), Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna (521).

A seguire, Casa di cura villa Igea di Ancona (451), Policlinico Umberto I di Roma (445), Casa di cura Montanari di Morciano di Romagna (429), Presidio ospedaliero unico di Macerata, (341) Casa di cura Villa Pini Sanatrix di Civitanova Marche (326) Azienda ospedaliero-universitaria pisana di Pisa (317), Azienda ospedaliero-universitaria di Modena (303), Hesperia hospital di Modena (301) e Villa Maria Cecilia hospital di Ravenna (296), Policlinico Universitario Campus bio medico di Roma (287) e Policlinico San Pietro, di Ponte San Pietro, in provincia di Bergamo (286).

Passiamo dunque alle prestazioni che vengono offerte ai migranti sanitari abruzzesi:

Al Gemelli di Roma si va innanzitutto per “interventi su utero e annessi non per neoplasie maligne senza CC”, “interventi sulla tiroide” e “malattie degenerative del sistema nervoso”

Al Bambin Gesù per “disturbi organici e ritardo mentale” e “interventi sulle strutture extraoculari eccetto l’orbita”.

All’ospedale di Ascoli Piceno per la “chemioterapia non associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta” e per la “neonatologia”.

Da segnalare anche in termini quantitativi le tante persone che vanno alla Casa di cura Montanari di Morciano di Romagna per lo “sbrigliamento ferita e trapianto cutaneo eccetto mano”, e “per malattie del sistema muscolo-scheletrico e tessuto connettivo”, a Pisa per “interventi alla tiroide”, al Policlinico San Pietro nella bergamasca per “interventi sull’apparato riproduttivo femminile”, ad Ancona per “interventi sulle strutture intraoculari eccetto retina, iride e cristallino”, a San Benedetto del Tronto per “sostituzione di articolazioni maggiori o reimpianto degli arti inferiori”.

Altra informazione preziosa e vedere da dove partono i pazienti abruzzesi, da quali territori, e si commenta nello studio, “risulta rilevante la mobilità verso le regioni di confine, infatti il 41,4% dei ricoveri di pazienti residenti in provincia di Teramo avviene nelle strutture sanitarie marchigiane, mentre gli Aquilani si ricoverano nel Lazio.

I pazienti della provincia dell’Aquila, infatti, il 63,3% si va a fare curare nei presidi sanitari del Lazio, al 7,2% in Emilia Romagna, al 4,7% nelle Marche, e c’è anche un 5% in Campania e un 4,7% in Molise.

In provincia di Chieti, la mobilità passiva riguarda circa il 22% ciascuna nelle Marche, nel Lazio, e nell’Emilia Romagna, e poi c’è un 11% che sceglie la Lombardia, un 6,5% il Molise, e il 4% la Campania.

In provincia di Pescara, c’è una prevalenza, al 26,2% Del Lazio, del 21,5% dell’Emilia Romagna, e del 16,8% nelle Marche, ed anche una percentuale significativa per la Lombardia (12,5%) e per il Veneto (4,9%).

In provincia di Teramo, che non ha cliniche private, la mobilità passiva si orienta fortemente nelle vicine Marche (41,4%), poi nel Lazio (15,9%) ed Emilia Romagna (15,2%).

Si commenta dunque nello studio: “la dinamica dei flussi conferma come all’interno del territorio regionale la distribuzione del fenomeno della mobilità di confine è prevalente. L’entità di questa tipologia, nota come mobilità evitabile, potrebbe essere contenuta con l’adozione di opportuni miglioramenti nella programmazione sanitaria locale”.

E’ interessante notare “la correlazione tra la complessità del ricovero e la distanza di percorrenza verso alcune regioni del

nord, il che suggerisce che esistono motivazioni a giustificazione dell'emigrazione, legate alla ricerca di prestazioni in centri più attrattivi per determinate specialità".